

Barnehagen viktig i samarbeidet om barn med individuell plan

Hva kjennetegner kunnskaps- og problemforståelsen i samarbeidet rundt barn med *individuell plan* (IP)? Her presenteres et samarbeid mellom barnehagepersonale, spesialpedagoger, representanter for habiliteringstjenesten, helsesøstere og foreldre om seks barn. Hva er relevant kunnskap i et slikt samarbeid? Hvilken forståelse kreves for iverksetting av de rette typer tiltak?

Av Jorunn H. Midtsundstad

Forskningsprosjektet *Samarbeid til barnets helhetlige utbytte? En case-basert studie av samarbeidet rundt barnehagebarn med individuell plan* utgjør grunnlaget for denne artikkelen. Prosjektet er finansiert gjennom Norges forskningsråds program FoU i Praksis, og det gjennomføres av Agderforskning og Institutt for pedagogikk ved Universitetet i Agder (UiA) i fellesskap. Prosjektdeltakerne, undertegnede medregnet, anvender en aksjonsforskningspreget metode som kjennetegnes ved at forskerne fremlegger sine funn for deltakerne til diskusjon. Deltakerne i samarbeidet rundt våre seks barn er foreldre, barnehagepersonalet, spesialpedagoger, representanter fra habiliteringstjenesten og helsesøstre. I de fleste av de seks casene eller eksemplene er helsesøster koordinator for samarbeidet. De nevnte er de deltakerne som er intervjuet i de fleste eksemplene, men flere er involvert i samarbeidet rundt disse barna og nevnes av deltakerne. Her skal barnehagens rolle og betydning presenteres, sammen med hva i samarbeidet som har betydning for barnets utbytte.

Barnehagens betydning for samarbeidet om barn med IP framkommer gjennom intervjuene med barnehagepersonalet, med de involverte i to av eksemplene, og med deltakerne på seminaret som inngikk i prosjektet.

Forskning på området

Foreldresamarbeid er et forskningsfelt som har eksistert internasjonalt i 25 år og som har tematisert ulike innfallsvinkler, fra ansvarsfordeling mellom skole og foreldre til foreldrenes betydning for skoleprestasjoner (Vincent 2000). Foreldresamarbeid i barnehagen generelt har ofte dreid seg om idealer og realiteter i rammeplaner, om lovverket, og om hvordan disse intenderte målene skal fungere i praksis med foreldrene som medvirkende (Grythe & Midtsundstad 2002). De samme sentrale perspektivene i samarbeid generelt gjelder også for samarbeid rundt barn med IP, i tillegg til noen ekstra utfordringer.

Når det gjelder funksjonshemmede små barn, finnes det forskning som forteller om deres første år i familien (Clausen & Eck 1996, Tøssebro & Lundebj 2002, Tøssebro & Ytterhus 2006). Vi har også forskning som tar for seg inkluderings- og ekskluderingsprosesser blant barn i barnehagen som et grunnlag for å forstå barnehagens utfordringer (Ytterhus 2000, Ytterhus 2002).

De seks barna samarbeidet dreier seg om i dette prosjektet, har nedsatt funksjonsevne i den grad at de har behov for langvarige og koordinerte tjenester. Det vil altså si barn som kan ha individuell plan allerede fra fødselen av. Det kan for eksempel gjelde barn med Down syndrom eller barn som er multifunksjonshemmede. Vi har sett at flere involverte i prosjektet har problemer med å skille mellom individuell opplæringsplan (IOP) og IP.

I *Habiliteringsplanen: Habilitering av barn og unge* beskrives individuell plan på denne måten: «Individuell plan er et hjelpemiddel for brukeren og hjelpeapparatet til å få oversikt og samordne tiltak (Helsedirektoratet 2009, s. 19).»

Mange profesjoner må kunne samarbeide

På denne måten er samarbeidet rundt disse barna spesielt, fordi det omfatter mange deler av hjelpeapparatet og profesjonsgrupper som fysioterapeut, ergoterapeut, sosionomer, førskolelærere, spesialpedagoger, leger, helsesøstere, og så videre. Forskning på samarbeidet mellom profesjoner er også blitt lagt under lupen i ulike sammenhenger, ofte med vektlegging av profesjonskamp og ulike eller like perspektiver (Sjøvik 1997, Hesselberg, Schjørbeck et al. 2008). Denne typen forskning er et viktig grunnlag for dette prosjektet. En bok tar

spesielt for seg forsterket foreldresamarbeid rundt barn med nedsatt funksjonsevne (Ask & Gorseth 2004). Der etterlyser forskerne forskning på foreldresamarbeid med vektlegging av relasjoner, og de velger selv et psykologisk perspektiv i sin forskning (ibid s. 138).

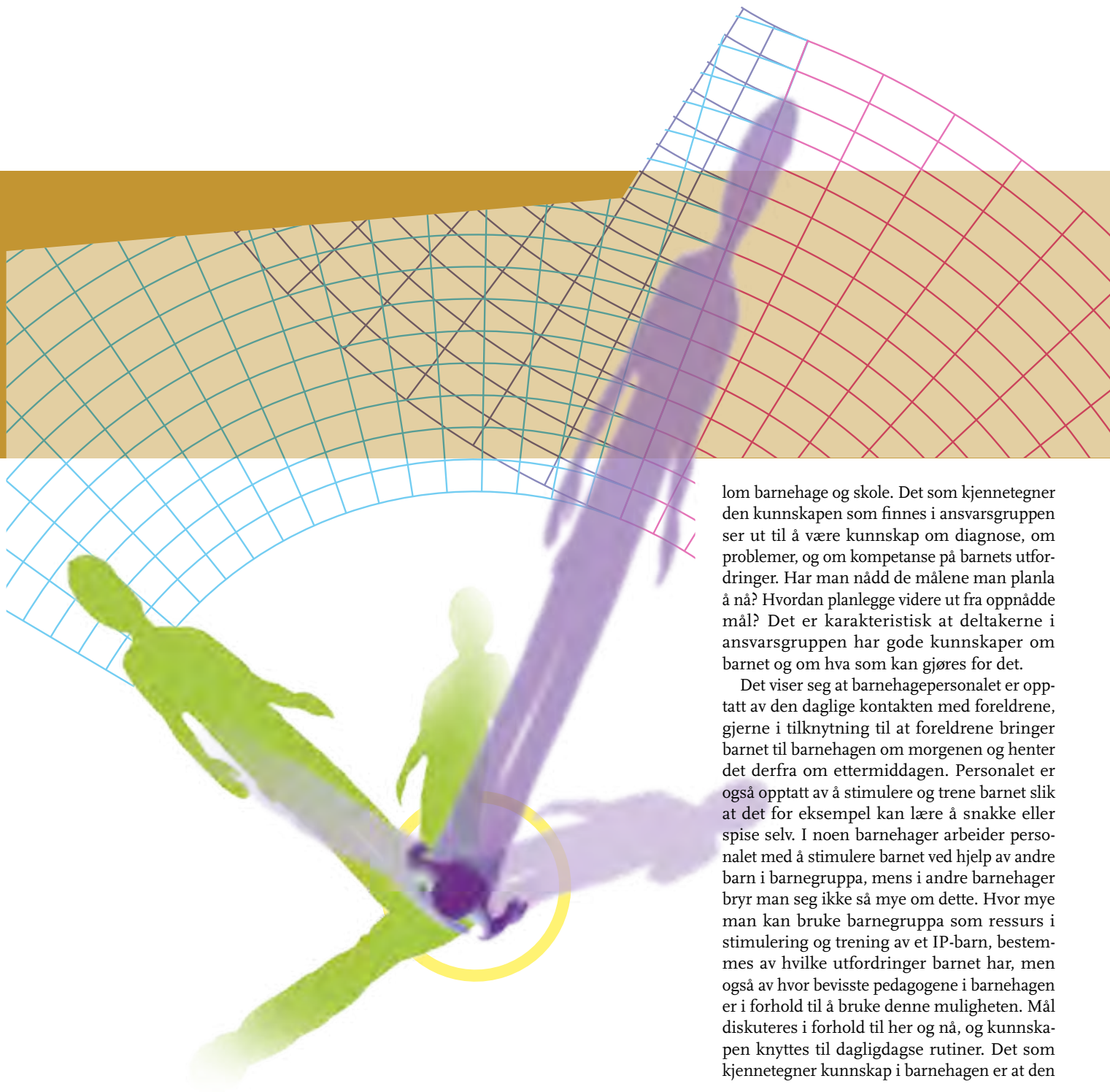
Ulike perspektiver på samarbeid generelt og spesielt er viktige innfallsvinkler også i dette prosjektet. Vi har likevel, til forskjell fra andre innfallsvinkler, valgt å se spesielt nøye på kunnskaps- og problemforståelse fordi vi er ute etter *hvilket utbytte barnet kan ha av samarbeidet og hvordan barnehagen kan styrke sin rolle i det.*

Metodisk tilnærming

Prosjektets design er formet rundt utvalget av seks barn med IP, hvor hver av dem har barnehageplass, ansvarsgruppe og oppnevnt koordinator. Samarbeidet består for hvert enkelt barn av mange deltakere fra forskjellige yrkesgrupper og institusjoner. I hver gruppe gruppet rundt et barn, det vil si foreldre, barnehagepersonalet, spesialpedagog og koordinatører, er disse blitt intervjuet. Alle deltakerne er intervjuet ut fra den samme intervjuguiden, og fire til seks intervjuer utgjør en *casebeskrivelse* (eksempelbeskrivelse) av samarbeidet omkring hvert av de seks barnehagebarna.

Designet har aksjonsforskningspreg i den forstand at vi etter å ha analysert deler av materialet fra intervjuene inviterte til seminar med alle informantene. Der diskuterte vi foreløpige funn (Kildedal 2005). Disse foreløpige konklusjonene pekte ut retningen for videre analyser av datamaterialet, og noen spørsmål ble fremhevet i denne sammenhengen, spørsmål som ikke ville kommet frem i rene analysediskusjoner mellom forskerne.

Intervjuene er analysert i forhold til prosjektets problemstillinger, men med et overordnet blikk på samarbeidets nytteverdi for deltakerne og for det aktuelle barnet.



Det komparative aspektet ved forskningsprosjektet knyttes i denne artikkelen til en sammenligning av hva som kjennetegner forståelsen av kunnskap og problem i de ulike eksemplene. Dette perspektivet gir muligheter for å vurdere hvordan samarbeidets innhold konstrueres, hvilke utfordringer og suksessfaktorer dette skaper, og det gir svar på hvordan barnehagen best kan bidra til et godt samarbeid til beste for barnet. Her vil resultatene av analysen presenteres og diskuteres i forhold til hva som kjennetegner kunnskaps- og problemforståel-

sen i samarbeidet og hvilken betydning barnehagen har i denne sammenheng.

Kunnskapsforståelse

I ansvarsgruppen viser dataene at innholdet i samarbeidet knyttes til barnets diagnose og utfordringene knyttet til for eksempel hørsel, syn og matinntak. Trening, stimulering og behandling blir diskutert og det legges planer for det videre arbeidet. I planarbeidet er man også opptatt av å sikre gode overganger som mellom sykehus og barnehage, men også mel-

lom barnehage og skole. Det som kjennetegner den kunnskapen som finnes i ansvarsgruppen ser ut til å være kunnskap om diagnose, om problemer, og om kompetanse på barnets utfordringer. Har man nådd de målene man planla å nå? Hvordan planlegge videre ut fra oppnådde mål? Det er karakteristisk at deltakerne i ansvarsgruppen har gode kunnskaper om barnet og om hva som kan gjøres for det.

Det viser seg at barnehagepersonalet er opptatt av den daglige kontakten med foreldrene, gjerne i tilknytning til at foreldrene bringer barnet til barnehagen om morgenen og henter det derfra om ettermiddagen. Personalet er også opptatt av å stimulere og trene barnet slik at det for eksempel kan lære å snakke eller spise selv. I noen barnehager arbeider personalet med å stimulere barnet ved hjelp av andre barn i barnegruppa, mens i andre barnehager bryr man seg ikke så mye om dette. Hvor mye man kan bruke barnegruppa som ressurs i stimulering og trening av et IP-barn, bestemmes av hvilke utfordringer barnet har, men også av hvor bevisste pedagogene i barnehagen er i forhold til å bruke denne muligheten. Mål diskuteres i forhold til her og nå, og kunnskapen knyttes til dagligdagse rutiner. Det som kjennetegner kunnskap i barnehagen er at den



Om forfatteren: Jorunn H. Midtsundstad (jorunn.midtsundstad@uia.no) er førsteamanuensis ved Institutt for pedagogikk, Fakultet for humaniora og pedagogikk ved Universitetet i Agder. Hun ble førskolelærer i 1986 og har erfaring fra barnehage og skole. Nå er hun førskolelærerutdanner og underviser i pedagogikk. I sin doktoravhandling utviklet Midtsundstad en skoleteori for sammenlignende undersøkelser.

knyttes til kjennskap til barnet, ofte i relasjon til de andre barna i barnegruppa.

Forskjellige kunnskapsforståelser

Som disse to beskrivelsens viser, forteller informantene om to forskjellige typer samarbeid med hver sin kunnskapsforståelse. Dette kan tydeliggjøres ved hjelp av Paul Watzlawicks forståelse av kommunikasjon (Watzlawick, mfl 1967). Han sier at kommunikasjon kan forstås som forholdet mellom relasjon og innhold. I samarbeidet rundt disse barna preges innholdet i kommunikasjonen av hva slags relasjon de samarbeidende har til barnet. Dette avgjør hva slags kunnskapsforståelse som kan komme til uttrykk. En nær relasjon til barnet gir barnehagepersonalet muligheter til å se den generelle kunnskapen i lys av kjennskap til barnet. Innholdet relateres til det spesielle barnet, mer enn til en generell diagnose.

I ansvarsgruppen, der relasjonen til barnet er svak for mange av deltakerne, kan innholdet bli preget av generell kunnskap ut fra kompetanse i forhold til diagnose og vansker.

Det ser ut til å være to forskjellige konstruksjoner av kunnskap: Kunnskap som kjennskap til barnet og kunnskap som kompetanse på vansker.

I intervjuene kommer det altså frem at informantene ser ulikt på kunnskap. En mor mener typisk at barnehagepersonalets kjennskap til hennes sønn er svært viktig for sønnens utbytte av barnehagedagen. Hun knytter dette til sønnens relasjon til den personen som skal ha flest timer med ham.

Dette kan underbygges teoretisk ved å vise til at forsterket kjennskap eller relasjon til barnet kan ha dobbelt virkning for barnets utbytte. Gjennom samarbeidet med foreldrene om barnet kan barnehagepersonalet ha en positiv forsterkende effekt på relasjonen mellom barnet og foreldrene (Ask & Gorseth 2004). Barnehagepersonalet som har den daglige oppfølgingen, understreker også viktigheten av kjennskap til barnet. Det samme gjør flere av koordinatorene som synes det er vanskelig å koordinere samarbeidet uten denne kjennskapen. Kjennskap til hva barnet liker og ikke liker og hvem barnet er, understrekes som et viktig grunnlag for å kunne velge tiltak og oppfølging av barnet.

Barnehagens perspektiv

Kjennskap kan likevel ikke sies å være nok når det gjelder barn med IP. En av avdelingslederne understreker dette når hun sier: «Vi trenger kunnskapen som hjelper oss til å strekke oss etter barnets fulle potensial.»

Å samle kompetansen som finnes for å

kunne vite at barnet får det han/hun trenger for å utvikle seg optimalt, er av stor betydning. Barnehagepersonalets del av samarbeidet er knyttet til barnet i det daglige «her og nå», og til det å arbeide med de små skrittene fremover.

Noen førskolelærere sier selv at de legger vekt på å se barnet i sammenheng med barnegruppa med hensyn til utviklingen fremover. En koordinator understreker barnehagens kjennskap: «Barnehagen får de myke verdiene frem i samarbeidet.» Og en spesialpedagog understreker noe av det samme: «Barnehagens perspektiv må med for å få øye på hele barnet.»

Ansvarsgruppen er opptatt av vanskene og diagnosene. Hvordan det går nå? Hva kreves fremover? Hvem som tar ansvar for det som må ordnes og følges opp? Det kan se ut som at samarbeidet rundt barnehagebarn med IP kjennetegnes av to typer samarbeid med forskjellige hovedinnretninger. Begge er svært viktige for barnets utbytte og derfor må gode kunnskapsutvekslingsrutiner understrekes som ekstremt viktige. Fagkompetansen i ansvarsgruppen må knyttes til barnehagens hverdagsliv gjennom tiltakene som bestemmes. For at tiltakene skal være til beste for barnet, og der til praktisk gjennomførbare, må de derfor planlegges på bakgrunn av barnehagens kjennskap til barnet.

Barnehagepersonalet kan med fordel ta ansvaret for kunnskapsutvekslingen fordi de er representert i begge samarbeidsgruppene. Dette kom også frem i intervjuene: «Det er viktig at partene lærer av hverandre og trekker kunnskapen inn i det daglige slik at det blir til størst mulig utbytte for barnet.»

Det vi ser i forskningsprosjektet er for det første at kommunikasjonen i ansvarsgruppen kan utvikles ved at barnehagepersonalet bidrar tydelig med sine kunnskaper, som i dette tilfelle vil si kjennskap til barnet. For de andre må medlemmene av ansvarsgruppen sikre at relevant informasjon kommer tilbake til barnehagen og alle andre involverte med behov for viten. Informasjonsflyten må sikres og gjøres minst mulig sårbar og personavhengig.

Problemforståelse

Hvordan barnets problem forstås, er et av de perspektivene vi har undersøkt og analysert. I noen tilfeller vil man kunne erfare at de ulike aktørene oppfatter barnets vansker og barnets fremtidige muligheter forskjellig. Her skal dette illustreres med et eksempel som er konstruert ut fra datamaterialet.

Når far snakker om datteren sin, er det alt hun kan og hvordan hun er som person han trekker frem. Barnet har store medisinske utfordringer, men beskrives som ei åpen og blid

jente. Forståelsen av barnets helsemessige tilstand, forventinger til og håp for fremtiden knyttes til barnet i forhold til de andre barna i barnehagen.

Når koordinatoren beskriver barnet, tar han utgangspunkt i vanskene og de medisinske utfordringene. Han knytter fremtidige tiltak til vanskene og de medisinske utfordringene i forhold til hva som er best for barnets helsetilstand.

Koordinatoren sier i et intervju at foreldrene har gitt klart uttrykk for at de ikke ønsker hjelpere med holdninger som vil kunne begrense deres barns muligheter. Koordinatoren mener at dette kan være et utgangspunkt for å evaluere barnets muligheter, men han ser ikke at det kanskje er ham selv foreldrene refererer til. I et slikt eksempel forstår de samarbeidende problemet forskjellig, og dette skaper noen utfordringer som kan diskuteres på generelt grunnlag.

Pasient og/eller barnehagebarn

Når problemforståelsen er forskjellig, må dette kunne håndteres av de samarbeidende. Uenigheter kan få konsekvenser. Barnet kan konstrueres som *pasient* eller som *barnehagebarn*, men i eksempelet ovenfor er barnet *begge deler*. Spørsmålet blir derfor hva slags konsekvenser det ene eller andre perspektivet får.

Innen forskning og politikk diskuteres det hvilket syn man skal ha på funksjonsnedsettelse. Politisk er det *tre forståelser av funksjonsnedsettelse som har vært dominerende til ulike tider og i ulike sammenhenger*.

Den medisinske forståelsen ser på funksjonsnedsettelse som en egenkap ved individet (NoU 2001, s. 22). Med denne forståelsen blir oppgaven å forebygge og behandle.

Den relasjonelle forståelsen ser på funksjonsnedsettelse som noe som skapes i forholdet mellom funksjonsnedsettelsen og de krav og muligheter samfunnet stiller til disposisjon. Oppgaven blir full deltakelse og likestilling ved hjelp av endringer av samfunnet.

Sosial forståelse ligner den relasjonelle, men vektlegger enda mer at det alminnelige miljø skal tilpasses den menneskelige variasjon, inkludert personen med funksjonsnedsettelse (ibid s. 21).

Disse ulike forståelsene er knyttet til normaliseringstankegangen og empowerment-perspektivet innen forskningen på området (Grue 2006). Ut fra dette perspektivet er det viktig å fokusere på det normale i stedet for det spesielle, og å fokusere på alt som fungerer (ibid). Det vil sannsynligvis være forskjell på å tilrettelegge for en pasient og for et barnehagebarn. Likevel kan det være nødvendig å ha både et problemperspektiv for å få frem hva som må

kompenseres, og et utviklingsorientert perspektiv for å kunne sette inn tiltak for å avhjelpe problemet (Vedeler 1999, Helsedirektoratet 2009). Hvordan problemet forstås og hva det sees i forhold til, får følger for hvordan man ser barnet og for hvilke tiltak og fremtidsplaner som kan utformes i en individuell plan. Forventningene til barnet konstrueres gjennom kunnskap og problemforståelse og er på denne bakgrunn avgjørende for barnets utbytte.

Barnehagens rolle må styrkes

Forskningsprosjektets resultater gir grunn til å understreke at barnehagen har stor betydning i forhold til hvordan kunnskap om barnet konstrueres og hvordan problemforståelsen utvikles. Det som må understrekes, er betydningen av at barnehagen har en aktiv rolle i kunnskapsutveksling mellom barnehagen og ansvarsgruppen.

Dette betyr mye for hva som kan bli innholdet i det daglige arbeidet i barnehagen, men også for hva som kan bli innholdet i den individuelle planen. Barnehagen kan styrke sin rolle ved å ta et hovedansvar for å utvikle en problemforståelse med vekt på det normale i forhold til de andre barna i barnegruppa. Hvordan kunnskapen utvikles og problemet forstås, konstruerer forventningene til barnet og dermed det tilbudet barnet får. Slik sett har barnehagen stor betydning for barnets utbytte av samarbeidet og utfordres med dette til å styrke sin rolle.

Referanser

Ask, K.-S. og S. Gorseth (2004): Forsterket foreldresamarbeid når situasjonen krever det. Grimstad, Unikurs.
Clausen, H. og O. R. Eck (1996): Spesialpedagogisk arbeid i familier med funksjonshemmede barn. Oslo, TANO.
Grue, L. (2006): Funksjonshemming, retorikk og forståelse. Oslo, Nasjonalt dokumentasjonssenter for

personer med nedsatt funksjonsevne.
Grythe, J. og J. H. Midtsundstad (2002): Foreldresamarbeid i barnehagen : muligheter og begrensninger - idealer og realiteter. Kristiansand, Høyskoleforlaget.
Helsedirektoratet (2009): Rehabilitering av barn og unge. Oslo, Helsedirektoratet.
Hesselberg, F., H. Schjørbeck, et al. (2008): Rehabilitering : tverrfaglig arbeid for mennesker med utvi-

klingsmessige funksjonshemninger. Oslo, Gyldendal akademisk.
Kildedal, K. (2005): Forskning og sosialt arbeid. Aktionsforskning: En af vejene til udvikling af det sociale arbejdes praksis. K. Kildedal. Åbenrå, Børn og Unge: 151-171.
NoU 2001: Fra bruker til borger: En strategi for nedbygging av funksjonshemmede barrierer.
Sjøvik, P. (1997): Det beste for barnet : barn med sær-

skilte behov i barnehagen. Trondheim, Dronning Mauds Minne.
Tøssebro, J. og H. Lundeby (2002): Å vokse opp med funksjonshemming : de første årene / elektronisk ressurs. Oslo, Gyldendal Akademisk.
Tøssebro, J. og B. Ytterhus (2006): Funksjonshemmete barn i skole og familie: inkluderingsideal og hverdagspraksis. Oslo, Gyldendal akademisk.
Vedeler, L. (1999): Pedago-

gisk bruk av lek. Oslo, Universitetsforlaget.
Vincent, C. (2000): Including parents?: education, citizenship and parental agency. Buckingham, Open University Press.
Watzlawick, P., D. D. Jackson, et al. (1967): Pragmatics of human communication a study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes. New York, Norton.
Ytterhus, B. (2000): "De minste vil, og får det kan-

skje til-» : en studie av hverdagslivets segregering i intergrerende institusjoner - barnehager. Trondheim, Institutt for sosiologi og statsvitenskap, Fakultetet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Norges teknisk-naturvitenskapelige vitenskapelige universitet (NTNU).
Ytterhus, B. (2002): Sosialt samvær mellom barn : inklusjon og eksklusjon i barnehagen. Oslo, Abstrakt forlag.

